873/11

Den 22. august 2011 blev i sag nr. 79.132:

xxxxx xxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxx

mod

Lighthouse Life
Assurance Company Ltd.
v/Genworth Financial
Payment Protection Insurance
Park Allé 295
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Klageren og nu afdøde blev den 22/5 2006 omfattet af livsforsikring i Lighthouse Life Assurance Company Ltd. v/Genworth Financial Payment Protection Insurance i forbindelse med optagelsen af et fælles lån. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldsdækningen i forbindelse med hendes medforsikredes død.

Det fremgår, at klageren har måttet betale lånebeløbet på 122.000,00 kr. til kreditor, hvilket beløb klageren kræver tilbagebetalt af forsikringen.

I klageskemaet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Den 21. maj 2006 optager [klager og nu afdøde] et lån. GE Capital var formidler af lånet og opfordrede til, at der blev tegnet en forsikring. Den 30. juli 2008 blev det bekræftet, at der var tegnet en forsikring. I forbindelse med forsikringstegningen blev der ikke afgivet helbredserklæringer hverken [klager] eller [nu afdøde] og der blev heller ikke oplyst særlige forhold om debitorernes helbred.
>
> … afgår ved døden og forsikringsselskabet afviser at anvende forsikringen til dækning af det tab, som [klager] bliver påført med den begrundelse, der fremgår af skrivelse af 09. oktober 2009. [Klager] var ukendt med helbredssituationen hos meddebitor. Forholdet gik dårligt og parterne blev separeret i november måned 2007 og var herefter ikke samboende.

Klager har ikke været bekendt med, at afdøde havde en livstruende sygdom og klager bestrider, at der i de lægelige journaler er baggrund for at antage, at der er en livstruende sygdom på det tidspunkt hvor forsikringen bliver oprettet."

Ved brev af 17/1 2011 har selskabet bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om en 41 årig mand, der har tegnet forsikring for en kredit hos GE Money Bank. Forsikringssummen udbetales direkte til GE Money Bank som indfrielse af kreditten. Er der overskyndende på kreditten udbetales dette beløb til nærmeste pårørende i henhold til forsikringsbetingelserne.

Afdøde blev fundet død i sit hjem den 4. juli 2009. Dødsårsagen opgives til medicinforgiftning. Boet efter … har ved skrivelse til selskabet rejst krav om forsikringsdækning for betaling af restgælden på kreditten.

For forsikringen gælder betingelserne 1000-013c (bilag …).

Selskabet har afvist at yde dækning for lånet, med henvisning til betingelserne pkt. 2;
Er indforstået med, at sygdom eller personskade, som du har, eller burde have, kendskab til ved forsikringens etablering, og som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald, ikke er dækket af forsikringen.

Forsikrede måtte dog gerne have forsikringen, og der var dækning såfremt han afgik ved døden på baggrund af anden sygdom.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

• *Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald.*

- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

For at kunne behandle anmeldelsen om dødsfaldet har selskabet indhentet yderligere journaloplysninger fra afdødes læge. Efterfølgende har selskabet bedt om udtalelse fra selskabets tilknyttede læge.

Afdødes læge beskriver i sin journal, at afdøde fra 2004 periodevis var i antabus behandling og kunne trods dette fortsætte med et alkoholmisbrug. Siden 1981 havde afdøde flere episoder med depression og i forbindelse med disse drak han ofte store mængder alkohol.

I slutningen af 2005 og videre i 2006 begyndte den afdøde at få selvmordstanker. Afdøde var indlagt i 2006 grundet selvmordstanker, samt for opstart af antabus. I 2006 forsøgte afdøde at begå selvmord ved at hænge sig selv, forsøget mislykkedes da afdøde fik skyldfølelse. I 2008 forsøgte afdøde 3 gange at begå selvmord, første gang ved at sprøjte luft ind i blodåre, anden gang spiste afdøde 70-80 beroligende piller, tredje gang drak afdøde kaustisk soda. Afdøde havde i perioden 2006 - 2008 været i detentionen flere gange på grund af fuldskab, afdøde benægtede alkoholindtagelse, men blodprøverne målte store mængder af alkohol.

Selskabets læge har gennemgået journalen og konkluderer:

Den afdøde havde alkoholmisbrug før han tegnede forsikringen og flere episoder med depression. Efter forsikringen var tegnet forværredes alkoholmisbruget og den afdøde blev mere depressiv og begyndte også tage piller.

Dødsårsagen er en overdosis alkohol og medicin. Der er ikke tale om en nyopstået sygdom, men en følge af en misbrugs- og depressiv tilstand, der var kendt før forsikringen blev tegnet.

På denne baggrund vidste eller burde afdøde have vist ved tegning af forsikringen i den 22. maj 2006, at han havde et sygdomsforløb, som udgjorde en risiko for afdødes liv og helbred.

Selskabet anbringer lægejournalen og selskabets læges udtalelse til sagen.

På denne baggrund nedlægger selskabet primær påstand om, at afdøde havde et kendt alkohol og medicinforbrug ved tegning af forsikringen."

Af lånedokumentet underskrevet af klageren og nu afdøde den 21/5 2006 fremgår bl.a.:

"**Særlige vilkår:**
Låneaftalen er omfattet af en obligatorisk gruppelivsforsikring. Undertegnede [nu afdøde og klager] erklærer på tro og love, at vi ikke har kendskab til nogen livstruende sygdom og ønsker at indtræde i gruppelivsordningen. Samtidig erkender vi at have modtaget Forsikringsbetingelser for Gruppeliv samt at være indforstået med samtlige de i betingelserne nævnte vilkår."

I nu afdødes lægejournal hedder det om dødsfaldet bl.a.:

"2009-07-06 …
Opringning fra … Politi, pt er fundet død den 4. om formiddagen i hans lejlighed. Død i løbet af natten. …
2009-07-03 …
Møder akut med kæreste, ebrietas, har det skidt psykisk, har ikke sovet i 2 døgn, hævder at være ved at besvime i bil, kæreste har kontaktet sk. st. som har bedt dem om at gå til os.
Har indtaget 2 'kyllinger', ønsker sin mor men hun er på arb. kæresten har fået fat i hende og hun har fri kl 16. Drukket 3 el 7? l mælk i løbet af natten, så sukker mangler han nok ikke, men vand og salt, og så søge skygge i stedet for at rende rundt i solen."

Af journalen fremgår om klagerens sygdomme i tiden indtil tegningen endvidere bl.a.:

"2006-11-07 …
Gået rundt i byen hele natten med reb i lommen, men tænkte så på sine børn og fik skyldfølelse. Har fundet det rigtige sted. Tager ikke afstand fra suicidal tanker, vil muligvis prøve. Tiltagende deprimeret det sidste års tid. Tidl haft depression da forældrene skulle skilles i 1981. Siden haft mindre episoder, men dulmet det med alkohol. Har også forsøgt denne gang men uden held. Er spirituspåvirket og grædende. Talt med arbejdsgiver til morgen, forstående, pt skulle bare få noget hjælp.
…
2004-07-29 …
Svar på blodprøver, der er let påvirkning af levertal. Er træt. Er formodentlig pga Antabus. Men desværre ikke andre præp på markedet."

I lægeerklæring af 12/8 2009 til selskabet i forbindelse med dødsfaldet udfyldt af den praktiserende læge angives dødsårsagen som "medicinforgiftning".

I udtalelse fra selskabets læge af 8/9 2009 hedder det bl.a.:

"… blev fundet død i sin lejlighed den 4. juli 2009. Dødsårsagen formentlig medicin og alkoholforgiftning. Vi har ikke indhentet notat fra det retslægelig ligsyn.

Patientforløb:
[Nu afdøde] havde før han tegnede forsikringen et kendt alkoholmisbrug. I de lægelige notater er det anført, at [nu afdøde] fra 2004 periodevis var i antabus behandling. Trods antabus kunne [nu afdøde] fortsætte med et alkoholmisbrug. Siden 1981 havde [nu afdøde] haft flere episoder med depression. I forbindelse med de depressive episoder drak [nu afdøde] ofte store mængder alkohol.
I løbet af slutningen af 2005 og videre i 2006 begyndte [nu afdøde] at få selvmordstanker. [Nu afdøde] forsøgte at begå selvmord i 2006, hvor han gik med et reb rundt i byen hele natten og fandt det rigtige sted, men han fik skyldfølelser. I marts 2008 sprøjtede [nu afdøde] luft i sin blodåre for at begå selvmord. I juli 2008 spiste [nu afdøde] 70-80 beroligende piller for at begå selvmord. I august 2008 forsøgte [nu afdøde] at begå selvmord ved at drikke kaustisk soda. [Nu afdøde] fik svære ætsningsskader i spiserør og mavesæk [nu afdøde] havde talrige indlæggelser på grund af svær fuldskab og [nu afdøde] havde flere gange været i detentionen på grund af fuldskab.
På hospitalet kunne [nu afdøde] benægte alkoholindtagelse selvom man på hans blodprøver kunne måle store mængder alkohol.

3 dage før [nu afdøde] blev fundet død, havde han konsulteret sin egen læge. Egen læge beskrev her [nu afdøde] som værende fuld og have det skidt psykisk.

Vurdering;
[Nu afdøde] havde før han tegnede forsikringen et alkoholmisbrug og flere episoder med depression. Efter forsikringen var tegnet forværredes alkoholmisbruget og [nu afdøde] blev mere depressiv. [Nu afdøde] begyndte også at tage piller.
[Nu afdøde] døde som følge af sit alkohol- og pillemisbrug.
Da forsikringen blev tegnet havde [nu afdøde] således kendskab til, at han var misbruger og led af depression. Ofte indtog han store mængder alkohol i forbindelse med de depressive episoder. Han døde som følge af en overdosis alkohol og medicin. Der er ikke tale om en nyopstået sygdom, men en følge af en misbrugs- og depressiv tilstand, der var kendt før forsikringen blev tegnet.
Jeg mener således, at der var kendskab til relevant sygdom før forsikringen blev tegnet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle bestemmelser**
1. Forsikringstager
Forsikringstager er GE Money Bank. Genworth Financial har indgået aftale med GE Money Bank som forsikringstager om at dække låntagere på de vilkår, der fremgår af disse forsikringsbetingelser.

2. Forsikrede

Forsikringen kan etableres af en eller flere personer, der har optaget lån eller kredit hos GE Money Bank og som har et dansk CPR-nummer. Den eller de personer, der er dækket af forsikringen, står anført som 'forsikrede' på forsikringsbeviset.

Etableringskriterier
Det er en betingelse, at du ved forsikringens ikrafttræden
…

- Er indforstået med, at sygdom eller personskade, som du har, eller burde have, kendskab til ved forsikringens etablering, og som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald, ikke er dækket af forsikringen.

Hvis du ved forsikringens etablering har kendskab til:

- Sygdom eller personskade, som senere måtte give anledning til anmeldelse af dødsfald.

- vil vi alligevel forsikre dig. Du er dog ikke berettiget til forsikringsdækning, som direkte eller indirekte relaterer sig til den sygdom eller personskade, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

Flere forsikrede
Hvis lånet er optaget af flere personer, som er berettigede til forsikringsdækningen, vil hver af disse personer opnå fuld forsikringsdækning af restgælden. Hvis flere personer med fuld forsikringsdækning er berettigede til en forsikringsydelse på samme tid, vil der dog kun blive udbetalt én forsikringsydelse til lånet.
…
Dødsfald
13. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser
Forsikringsdækningen gælder, såfremt dødsfaldet indtræder i forsikringens løbetid.

Dødsfaldsdækningen gælder straks ved forsikringens ikrafttræden.

14. Forsikringsydelser
Ved dødsfald indfries restgælden inklusive renter frem til indfrielsesdatoen, dog ikke eventuelle restancer og rentetilskrivning på sådanne restancer. På kreditter udbetales det aftalte kreditmaksimum. Et eventuelt overskydende beløb udbetales til forsikredes 'nærmeste pårørende'. Ved 'nærmeste pårørende' forstås ægtefælle, henholdsvis registreret partner, eller hvis en sådan ikke efterlades, børn eller hvis sådanne ikke forefindes, arvinger i henhold til loven. Bemærk at der eventuelt skal betales boafgift af overskydende beløb."

Nævnet udtaler:

Som forsikringsbetingelserne er udformet, er det selskabet, der har bevisbyrden for, at dødsfaldet er en følge af en sygdom, som forsikrede havde eller burde have kendskab til ved forsikringens tegning, og at dødsfaldet ikke direkte eller indirekte relaterer sig til sådan sygdom.

Af lægejournaloplysningerne fremgår, at nu afdøde i forbindelse med sine forældres skilsmisse i 1981 havde en depression, og at han siden har haft mindre episoder, som han har dulmet med alkohol. Endvidere fremgår det, at han i juli 2004 havde en let påvirkning af levertal, og at han var træt på grund af indtagelse af antabus.

På dette sparsomme grundlag - og i øvrigt med henvisning til erklæringen i lånedokumentet om livstruende sygdom - finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klageren på tegningstidspunktet havde et misbrug af alkohol eller en psykisk lidelse af et omfang, der kan betegnes som en sygdom.

Ud fra de meget begrænsede oplysninger, selskabet har fremlagt om dødsårsagen, finder nævnet endvidere, at selskabet ikke har bevist, at dødsårsagen er en følge af klagerens psykiske problemer eller alkoholmisbrug.

Af de anførte grunde finder nævnet, at selskabet har været uberettiget til at afvise at udbetale dødsfaldsdækningen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Lighthouse Life Assurance Company Ltd. v/Genworth Financial Payment Protection Insurance, skal udbetale dødsfaldsdækningen med tillæg af renter I henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen